

TRAS UN AÑO Y MEDIO DE NEGOCIACIONES

# Senado aprueba ley corta de Isapres y pasa a la Cámara para su último paso

**El informe de la comisión mixta establece un plazo de 13 años para que las Isapres paguen la deuda a sus afiliados menores de 65 años. En el caso de las personas entre 65 y 80, el tope será de 5 años, y para los mayores de 80, será de 2 años.**



SENADO.CL

Con 39 votos a favor, se visó finalmente el informe de la comisión mixta de ambas cámaras legislativas, con lo que se aprobó, en segundo trámite, la ley corta de Isapres.

BioBio / Chile



@eldia\_cl

El Senado aprobó la ley corta de Isapres, tras respaldar el informe que elaboró la comisión mixta entre ambas cámaras del Congreso.

Fueron 39 los parlamentarios que apoyaron la iniciativa, que busca concretar un mecanismo para que las aseguradoras cumplan con el fallo de la Corte Suprema respecto a las tablas de factores y devuelvan los cobros aplicados en exceso a sus afiliados.

Por el contrario, hubo tres senadores que votaron en contra (Alfonso De Urresti, Carlos Bianchi y Esteban Velásquez) y dos se abstuvieron (Rojo Edwards y Juan Luis Castro).

Ahora, la normativa deberá ser revisada por la Cámara de Diputados en lo que será su último trámite legislativo.

De acuerdo a los cálculos que realiza el Gobierno, se lograrían los votos necesarios para despachar a ley esta

propuesta esta misma tarde. Sin embargo, algunos integrantes de las principales bancadas oficialistas mantendrían su posición negativa.

"Con esto estamos más cerca de dar estabilidad financiera al sistema y que las Isapres cumplan la sentencia de la Corte Suprema", señaló a través de su cuenta de X la ministra de Salud, Ximena Aguilera, tras la aprobación de la ley corta en el Senado.

## PLAZO DE 13 AÑOS

El informe de la comisión mixta establece un plazo de 13 años para que las Isapres paguen la deuda a sus afiliados menores de 65 años. En el caso de las personas entre 65 y 80, podrán recibir su pago de manera preferente en 5 años, mientras que el tiempo para los mayores de 80 será de 2 años.

La adecuación de los planes de la nueva tabla de factores debe ocurrir simultáneamente con el ajuste de los planes vigentes al 7%. Asimismo, el cálculo de las devoluciones no debe considerar los montos ya restituidos mediante el régimen de excedentes.

El alza extraordinaria se materializará mediante una prima extraordinaria que considerará los costos operacionales, costos no operacionales y medidas de contención de costos. El techo de esta prima será de un 10% de los contratos a julio de 2023.

Finalmente, se extiende el criterio usado en 2024 para definir el índice de Costos de la Salud (ICSA) a los años 2025, 2026 y 2027. Así, se considerará el costo de las nuevas prestaciones y la variación de frecuencia de uso de las prestaciones que se realicen en la Modalidad de Libre Elección (MLE) de FONASA.